

Myriam Jaqueline Chicaiza-Guamán; Nairovys Gómez-Martínez; Germanía Elisabeth Vilema-Vizúete;
Carlos Vinicio Chiluisa-Guacho

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2102>

Cuidados de enfermería en pacientes con aislamiento de contacto y portadores de infecciones multifármaco resistentes

Nursing care in patients with contact isolation and carriers of multidrug resistant infections carriers of multidrug-resistant infections

Myriam Jaqueline Chicaiza-Guamán

myriamchicaiza@hotmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-4641-4896>

Nairovys Gómez-Martínez

nairovys1976@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-7986-8328>

Germanía Elisabeth Vilema-Vizúete

ua.elisabethvilema@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<http://orcid.org/0000-0002-2348-4330>

Carlos Vinicio Chiluisa-Guacho

ua.carloschiluisa@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0233-6168>

Recibido: 15 de abril 2022

Revisado: 10 de junio 2022

Aprobado: '01 de agosto 2022

Publicado: 15 de agosto 2022

Myriam Jaqueline Chicaiza-Guamán; Nairovys Gómez-Martínez; Germania Elisabeth Vilema-Vizúete;
Carlos Vinicio Chiluisa-Guacho

RESUMEN

Objetivo: Elaborar un plan de cuidados de enfermería para pacientes del “Hospital General Latacunga” en aislamientos de contacto, portadores de infecciones multifármaco resistentes. **Método:** Descriptiva observacional. El 53,33% responde que el aislamiento de contacto está indicado para infecciones por bacterias multirresistentes, la mayor incidencia de pacientes aislados tenía el diagnóstico de tuberculosis extrapulmonar. **Conclusión:** Se logró identificar el agente ausal de las infecciones y la resistencia a los fármacos mediante un cultivo de secreciones donde hubo una mayor incidencia de la tuberculosis con un seguido por la celulitis, siendo los agentes causales más frecuentes *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes* del grupo A, con mayor resistencia a las cefalosporinas y a los aminoglucósidos.

Descriptor: *Staphylococcus aureus*; aislamiento & purificación; Infecciones Estafilocócicas. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To elaborate a nursing care plan for patients of the "Hospital General Latacunga" in contact isolation, carriers of multidrug resistant infections. **Methods:** Descriptive observational study. The 53.33% responded that contact isolation is indicated for infections by multidrug-resistant bacteria, the highest incidence of isolated patients had the diagnosis of extrapulmonary tuberculosis. **Conclusion:** It was possible to identify the ausal agent of the infections and drug resistance by means of a culture of secretions where there was a higher incidence of tuberculosis followed by cellulitis, the most frequent causative agents being *Staphylococcus aureus* and *Streptococcus pyogenes* group A, with greater resistance to cephalosporins and aminoglycosides.

Descriptors: *Staphylococcus aureus*; isolation & purification; Staphylococcal Infections. (Source: DeCS).

Myriam Jaqueline Chicaiza-Guamán; Nairovys Gómez-Martínez; Germania Elisabeth Vilema-Vizuite;
Carlos Vinicio Chiluisa-Guacho

INTRODUCCIÓN

Al momento que los pacientes acuden a las diferentes unidades asistenciales de salud, se ponen en contacto íntimo con entidades nosológicas, las mismas que podrían ocasionar patologías difíciles de tratar. Se ha estimado que entre 5 y 10 % pacientes a nivel mundial, sufren alguna vez de una enfermedad asociada a la infección por una bacteria patógena ¹.

Las bacterias se han adaptado y desarrollado mecanismos de defensa que las protegen de la acción de los antibióticos que se conocen hasta el momento. Se convierten en un latente peligro, ya que generan proceso infeccioso que llegarían a ser difíciles de tratar, en ocasiones hasta imposibles, porque los antibióticos han perdido su eficacia. Se dice que el mal uso de los antibióticos en los últimos 30 años, aunado con la venta de estos sin receta médica, el no completar el tratamiento por parte de los pacientes, el uso indiscriminado de los fármacos antibióticos por especialistas sin el conocimiento adecuado, al parecer han contribuido con el desarrollo de resistencias de las bacterias a los antimicrobianos ².

Las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, se convierte en un importante problema de seguridad de los pacientes a nivel mundial, tal es el caso que, en algunos países europeos, se ha convertido en el segundo evento adverso nosocomial, que cada vez se presenta con mayor frecuencia, todo ello relacionado al fracaso en la administración de los medicamentos ³.

Tal como se ha mencionado, los microorganismos causantes pueden llegar a ser multifármaco resistentes, suponiendo de esta forma una amenaza para la salud pública mundial, que comprometen la acción sanitaria. La resistencia a los antimicrobianos dificulta el tratamiento de las infecciones, determina la prolongación del proceso nocivo, incrementando los costos relacionados con la atención y el sufrimiento de los pacientes y sus familiares ⁴.

Myriam Jaqueline Chicaiza-Guamán; Nairovys Gómez-Martínez; Germania Elisabeth Vilema-Vizuete;
Carlos Vinicio Chiluisa-Guacho

El aislamiento de los pacientes portadores de estas infecciones, tomado como una medida preventiva, al momento es una de las medidas cuya eficacia ha demostrado ser la mejor en el contexto del control de los patógenos, se consigue así reducir la transmisión de los mismos, disminuye la incidencia de brotes; a pesar de los problemas que conllevan el tratar de cumplir de manera estricta con las medidas precautelares, que buscan disminuir los casos de infecciones multirresistentes ⁵.

La enfermera juega un papel importante dentro del equipo de salud. En la actualidad el personal de enfermería está capacitado para brindar atención de calidad y calidez, garantizando la seguridad y el bienestar del paciente, fundamentada científicamente en el Proceso de Atención de Enfermería haciendo énfasis en los planes de cuidados, es por eso que el presente estudio tiene como objetivo elaborar un plan de cuidados de enfermería para pacientes del “Hospital General Latacunga” en aislamientos de contacto, portadores de infecciones multifármaco resistentes.

MÉTODO

Descriptiva observacional

Para la recogida de la información se aplicó una encuesta de preguntas cerradas, aplicada 60 enfermeras y una base de datos que recoge la información de obtenida de la revisión de Historias Clínicas de los 30 pacientes aislados. En el periodo de enero a junio del 2019.

El procesamiento estadístico de los datos se realizó utilizando el programa estadístico SPSS para Windows versión 11.0, mediante estadística descriptiva y tablas de contingencias, como medida de resumen se utilizó el porcentaje.

RESULTADOS

El 53,33% responde que el aislamiento de contacto está indicado para infecciones por bacterias multirresistentes, la mayor incidencia de pacientes aislados tenía el diagnóstico

Myriam Jaqueline Chicaiza-Guamán; Nairovys Gómez-Martínez; Germania Elisabeth Vilema-Vizuite;
Carlos Vinicio Chiluisa-Guacho

de tuberculosis extrapulmonar, con un 36,7% seguido por la celulitis con el 20 %, siendo los agentes causales más frecuentes *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes* del grupo A, con mayor resistencia a las cefalosporinas y a los aminoglucósidos.

DISCUSIÓN

A nivel mundial, están encendidas las alarmas debido al aumento de las bacterias cada día más resistentes al arsenal antibiótico disponible, y es así como de forma universal se publican recomendaciones y protocolos, para aconsejar acerca del manejo hospitalario de los pacientes ingresados con enfermedades transmisibles ^{6 7 8}. Los hospitales disponen de sus propias guías de manejo, las mismas que deben ser conocidas por el personal de salud; en especial por los profesionales nuevos y quienes están en proceso de formación ⁹.

De los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento de evaluación, se advierte que existe una desactualización en lo que a aislamientos de pacientes respecta, y que es necesario aplicar un plan de manejo estos pacientes, mismo que sea aplicable a los sitios de atención de salud, para con ello mejorar la aplicación de las normas de aislamiento, estandarizándolas, con ello disminuirá el riesgo de transmisión de infecciones dentro del ámbito hospitalario ¹⁰.

Es necesario puntualizar en la importancia de la aplicación de las medidas y normas de seguridad, la literatura de salud, sea nacional o internacional sigue recomendando al lavado de manos como la piedra angular en aspectos relacionados con la prevención y reducción de la transmisibilidad de infecciones bacterianas multirresistentes, así como también a la difusión oportuna de estos protocolos de atención ¹¹. Las enfermedades causadas por el *Mycobacterium tuberculosis* muestran una incidencia significativa de las tasas de mortalidad en la población adulta a nivel mundial en la actualidad ^{12 13 14 15 16}.

La realidad ecuatoriana coincide con los acontecimientos a nivel mundial, tal es así que el aumento creciente de las tasas de tuberculosis y brotes hospitalarios de dicha infección

Myriam Jaqueline Chicaiza-Guamán; Nairovys Gómez-Martínez; Germania Elisabeth Vilema-Vizuete;
Carlos Vinicio Chiluisa-Guacho

con farmacorresistencia generan inquietudes y necesidad de medidas de control tales como el aislamiento generado inquietudes mayores sobre el riesgo de transmisión de *Mycobacterium tuberculosis*.

CONCLUSIONES

Se elaboró un plan un plan de cuidados de enfermería para pacientes del “Hospital General Latacunga” en aislamientos de contacto, portadores de infecciones multifármaco resistentes.

Se logró identificar el agente causal de las infecciones y la resistencia a los fármacos mediante un cultivo de secreciones donde hubo una mayor incidencia de la tuberculosis con un seguido por la celulitis, siendo los agentes causales más frecuentes *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes* del grupo A, con mayor resistencia a las cefalosporinas y a los aminoglucósidos.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO.

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato; por impulsar el desarrollo de la investigación.

Myriam Jaqueline Chicaiza-Guamán; Nairovys Gómez-Martínez; Germania Elisabeth Vilema-Vizuete;
Carlos Vinicio Chiluisa-Guacho

REFERENCIAS

1. González-Estrada A, Fernández-Prada M, Martínez Ortega C, Lana Pérez A, López González ML. Cumplimiento de las precauciones de aislamiento de contacto por microorganismos multirresistentes en un hospital de tercer nivel [Compliance with contact isolation precautions of multidrug-resistant microorganisms in a tertiary hospital]. *Rev Calid Asist.* 2016;31(5):293-299. doi:[10.1016/j.cali.2016.01.003](https://doi.org/10.1016/j.cali.2016.01.003)
2. Dhar S, Marchaim D, Tansek R, et al. Contact precautions: more is not necessarily better. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2014;35(3):213-221. doi:[10.1086/675294](https://doi.org/10.1086/675294)
3. Manian FA, Ponzillo JJ. Compliance with routine use of gowns by healthcare workers (HCWs) and non-HCW visitors on entry into the rooms of patients under contact precautions. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2007;28(3):337-340. doi:[10.1086/510811](https://doi.org/10.1086/510811)
4. de Toledo Piza FM, Marra AR, Silva M Jr, Sampaio Camargo TZ, de Oliveira Figueiredo RA, Edmond MB. Contact precautions in the intensive care unit setting: 12 years of surveillance. *Am J Infect Control.* 2013;41(4):371-372. doi:[10.1016/j.ajic.2012.03.031](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2012.03.031)
5. Dos Santos SLV, Martins MA, do Prado MA, Soriano JV, Bachion MM. Are there clinical signs and symptoms of infection to indicate the presence of multidrug-resistant bacteria in venous ulcers?. *J Vasc Nurs.* 2017;35(4):178-186. doi:[10.1016/j.jvn.2017.08.001](https://doi.org/10.1016/j.jvn.2017.08.001)
6. van Dulm E, Tholen ATR, Pettersson A, et al. High prevalence of multidrug resistant Enterobacteriaceae among residents of long term care facilities in Amsterdam, the Netherlands. *PLoS One.* 2019;14(9):e0222200. Published 2019 Sep 12. doi:[10.1371/journal.pone.0222200](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0222200)
7. Landelle C, Pagani L, Harbarth S. Is patient isolation the single most important measure to prevent the spread of multidrug-resistant pathogens?. *Virulence.* 2013;4(2):163-171. doi:[10.4161/viru.22641](https://doi.org/10.4161/viru.22641)
8. Granzotto EM, Gouveia AM, Gasparetto J, Dantas LR, Tuon FF. Depression and anxiety in hospitalized patients on contact precautions for multidrug-resistant microorganisms. *Infect Dis Health.* 2020;25(3):133-139. doi:[10.1016/j.idh.2020.01.002](https://doi.org/10.1016/j.idh.2020.01.002)

Myriam Jaqueline Chicaiza-Guamán; Nairovys Gómez-Martínez; Germania Elisabeth Vilema-Vizuete;
Carlos Vinicio Chiluisa-Guacho

9. Arriero GD, Taminato M, Kusahara DM, Fram D. Compliance to empirical contact precautions for multidrug-resistant microorganisms. *Am J Infect Control*. 2020;48(7):840-842. doi:[10.1016/j.ajic.2019.10.004](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.10.004)
10. Lucet JC, Decré D, Fichelle A, et al. Control of a prolonged outbreak of extended-spectrum beta-lactamase-producing enterobacteriaceae in a university hospital. *Clin Infect Dis*. 1999;29(6):1411-1418. doi:[10.1086/313511](https://doi.org/10.1086/313511)
11. Lucet JC, Decré D, Fichelle A, et al. Control of a prolonged outbreak of extended-spectrum beta-lactamase-producing enterobacteriaceae in a university hospital. *Clin Infect Dis*. 1999;29(6):1411-1418. doi:[10.1086/313511](https://doi.org/10.1086/313511)
12. Koch A, Mizrahi V. Mycobacterium tuberculosis. *Trends Microbiol*. 2018;26(6):555-556. doi:[10.1016/j.tim.2018.02.012](https://doi.org/10.1016/j.tim.2018.02.012)
13. Bañuls AL, Sanou A, Van Anh NT, Godreuil S. Mycobacterium tuberculosis: ecology and evolution of a human bacterium. *J Med Microbiol*. 2015;64(11):1261-1269. doi:[10.1099/jmm.0.000171](https://doi.org/10.1099/jmm.0.000171)
14. Le Chevalier F, Cascioferro A, Majlessi L, Herrmann JL, Brosch R. Mycobacterium tuberculosis evolutionary pathogenesis and its putative impact on drug development. *Future Microbiol*. 2014;9(8):969-985. doi:[10.2217/fmb.14.70](https://doi.org/10.2217/fmb.14.70)
15. Dhar N, McKinney J, Manina G. Phenotypic Heterogeneity in Mycobacterium tuberculosis. *Microbiol Spectr*. 2016;4(6):10.1128/microbiolspec.TBTB2-0021-2016. doi:[10.1128/microbiolspec.TBTB2-0021-2016](https://doi.org/10.1128/microbiolspec.TBTB2-0021-2016)
16. Cole ST, Brosch R, Parkhill J, et al. Deciphering the biology of Mycobacterium tuberculosis from the complete genome sequence [published correction appears in Nature 1998 Nov 12;396(6707):190]. *Nature*. 1998;393(6685):537-544. doi:[10.1038/31159](https://doi.org/10.1038/31159)

Myriam Jaqueline Chicaiza-Guamán; Nairovys Gómez-Martínez; Germania Elisabeth Vilema-Vizúete;
Carlos Vinicio Chiluisa-Guacho

2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).